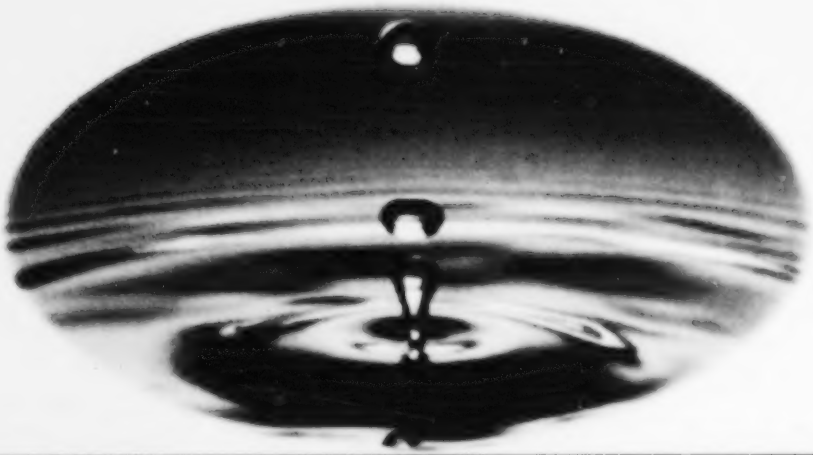
RAPPORT ANNUEL



2008-2009

Régime d'examen des plaintes
en matière de santé
et de services sociaux

Agence de la santé et des
services sociaux des Laurentides

Québec

RAPPORT ANNUEL

SUR LE RÉGIME D'EXAMEN DES PLAINTES EN MATIÈRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DANS LA RÉGION DES LAURENTIDES

2008-2009

Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides
Québec

Rédaction et réalisation du rapport

Jean Désy
Commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services
et
Nicole Lessard
Agente administrative

Collaboration

Louise Dubois et Marc Angers
Service des communications

Adopté par le conseil d'administration le 30 septembre 2009

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2009
Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Canada, 2009

ISBN :978-2-89547-139-4 (version imprimée)
ISBN :978-2-89547-140-0 (version PDF)

Internet : www.rrsss15.gouv.qc.ca

Le genre masculin utilisé dans ce texte désigne, lorsqu'il y a lieu, aussi bien les femmes que les hommes.

Les pourcentages ont été arrondis à la dizaine près, modifiant parfois le total de certains calculs.

Mot du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services

Le rapport du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services (CRPQS) a deux objectifs : il informe la population et les établissements des activités reliées au régime d'examen des plaintes et propose un bilan consolidé de l'examen des plaintes et des signalements dans la région des Laurentides. Ce bilan consolidé est transmis au conseil d'administration de l'Agence et au ministre de la Santé et des Services sociaux, en vertu de l'article 76.12 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

Une des observations qui se dégage de ce bilan est de constater que pour l'année 2008-2009, les plaintes et les signalements adressés au CRPQS continuent d'augmenter. Ces plaintes et signalements étaient de 48 en 2005-2006, de 92 en 2006-2007 et de 100 en 2007-2008. Pour l'année 2008-2009 qui s'est terminée le 31 mars 2009, la progression se poursuit et atteint 131 plaintes et signalements.

Les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services et les médecins examinateurs des établissements des Laurentides, ont connu une diminution des plaintes de 3 % en 2008-2009 pour un total de 657 plaintes alors qu'en 2007-2008 on avait aussi noté une diminution du volume des plaintes de 7 %.

Cette année, les objets de plaintes examinées (763) par les commissaires locaux sont reliés à la dispensation des soins et services dans une proportion de 33%, à l'accessibilité dans une proportion de 21% et aux relations interpersonnelles dans une proportion de 20%. Les objets de plaintes étudiées (151) par les médecins examinateurs sont reliés à la dispensation des soins et services dans une proportion de 52% et des relations interpersonnelles dans une proportion de 39%.

Quant aux délais pour faire l'examen et l'étude des plaintes, notons que le respect du délai de 45 jours à comparer à l'année dernière s'est détérioré chez le commissaire régional de 57% à 51% et amélioré chez les commissaires locaux de 44% à 61% et les médecins examinateurs de 34% à 42%.

Même s'il y a eu amélioration pour deux des trois instances, la situation nous inquiète. Ce non respect d'un impératif légal (45 jours pour examiner une plainte) pose la question du nombre de ressources nécessaires pour que le commissaire régional, les commissaires locaux et les médecins examinateurs puissent réaliser leur mandat.

Une plainte est une insatisfaction auprès des commissaires aux plaintes et à la qualité des services par un usager ou son représentant sur les services qu'il a reçu, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert. Un signalement peut donner lieu à une intervention de la propre initiative du commissaire aux plaintes et à la qualité des services. C'est un pouvoir que la Loi sur la santé et les services sociaux lui donne s'il a des motifs raisonnables de croire qu'un usager ou son représentant a été lésé dans ses droits ou peut vraisemblablement l'être. Cette intervention peut comprendre une recommandation visant l'amélioration de la qualité des services ainsi que la satisfaction des usagers et le respect de leurs droits.

Ce pouvoir d'intervention peut être utilisé lorsqu'une information est reçue de la part de toute personne (tiers) ou encore lorsqu'un usager ou son représentant pouvant formuler une plainte préfère ne pas la déposer ou hésite à le faire. Le commissaire peut également intervenir de sa propre initiative à la suite de ses observations sans que la situation lui ait été signalée.

Malheureusement, le système d'information de gestion sur les plaintes et sur l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQS) ne peut capter toutes les informations détaillées concernant les signalements comme il le fait pour les plaintes. De plus, il y a encore quelques établissements qui n'utilisent pas le système informatique et cela explique en partie que nos données ne sont pas toujours totalement comparables et que le lecteur peu constater certains écarts mathématiques. De gros efforts on été déployés cette année pour améliorer le système d'information et ont nous promet des améliorations significatives pour 2009-2010. Déjà, nous commençons à recevoir des commentaires plus positifs des utilisateurs.

Encore cette année, à l'instar de la Protectrice du citoyen, nous réitérons au ministère de la Santé et des Services sociaux, notre demande à l'effet de rendre obligatoire la certification des résidences pour personnes vulnérables (toxicomanie, santé mentale, déficience intellectuelle) comme il a été fait pour les résidences pour personnes âgées, et d'inclure ces résidences formellement dans le régime d'examen des plaintes.

L'accès au médecin de famille demeure toujours un grand défi dans les Laurentides même si ce phénomène ne se traduit pas en grand nombre de plainte ou de signalement. Les commissaires aux plaintes et à la qualité des services sont unanimes à soulever cette problématique depuis plusieurs années.

Toutefois, la mise sur pied de plusieurs groupes de médecine familiale et de répondants pour l'accès dans chaque CSSS permet de répondre aux besoins prioritaires.

De plus, les commissaires aux plaintes et à la qualité des services veulent mettre en évidence la problématique des listes d'attente dans plusieurs

disciplines, les attentes aux urgences et les délais trop longs au niveau des services préhospitaliers d'urgence. Tous des phénomènes qui ne se traduisent pas toujours en quantité de plaintes et de signalements, mais qui inquiètent grandement le droit d'accès au service. Il nous apparaît important de trouver des solutions à ces problématiques ; il en va de la crédibilité de notre système de santé et de services sociaux.

Le partenariat avec le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes des Laurentides se poursuit d'année en année. Cependant, en 2008-2009, un comité de concertation et d'harmonisation des pratiques a été nécessaire pour faire des ajustements dans la compréhension et l'application des mandats du Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes des Laurentides et celui des commissaires aux plaintes et à la qualité des services. Nous sommes tous confiants que l'usager sera gagnant de ces ajustements et permettra au Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes des Laurentides de mieux faire face à l'augmentation des demandes de service qui leur sont adressées.

En terminant, malgré les points à améliorer, les commissaires et moi-même tenons à souligner l'ouverture des intervenants et gestionnaires et les améliorations apportées aux services au cours des dernières années, souvent à la suite de nos recommandations suivies dans une très forte proportion par les organisations du réseau de la santé et des services sociaux des Laurentides.

Nous invitons toutes les personnes concernées à continuer le dialogue et maintenir l'ouverture, deux conditions essentielles pour améliorer les services. Il est de notre devoir de veiller au bien-être et à la protection des personnes vulnérables dans tous nos secteurs d'activités.

Je voudrais tout particulièrement remercier de leur soutien : mon assistante, madame Nicole Lessard, de souligner sa grande capacité d'écoute et d'accueil auprès des appelants, du soutien occasionnel de monsieur Ubald Marcoux, et de la grande confiance et complicité qui règnent entre les commissaires aux plaintes et à la qualité des services des Laurentides.

Finalement, nous joignons notre voix à celles des commissaires locaux des Laurentides qui insistent sur le respect des droits des usagers dans chacune de nos interventions qui doit être au cœur de la gestion quotidienne de notre réseau de la santé et des services sociaux.

Jean Désy

Commissaire régional aux plaintes
et à la qualité des services

Nous remercions l'ensemble des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services et des médecins examinateurs qui ont exercés les fonctions en 2008-2009 mais nous identifions ici que ceux en poste au 31 mars 2009.

Établissements	Commissaires locaux	Médecins examinateurs
CSSS d'Antoine-Labelle	Monique Brun	Dr Charles Paquette
CSSS d'Argenteuil	Jacques Lamontagne	Dr Jean F. Labrosse
CSSS du Lac-des-Deux-Montagnes	Réjean Bardier	Dre Suzie Daneau
CSSS des Pays-d'en-Haut	Pierre-Antoine Guinard	Dre Paule Lever
CSSS de Saint-Jérôme	Claudette Lagacé	Dre Suzie Daneau
CSSS des Sommets	Claudette Lagacé	Dre Maryse Desmarais
CSSS Thérèse-De Blainville	Joane Raymond	Dre Chantal Vacri
Centre André-Boudreau	Hubert Côté	Dre Suzie Daneau
CRDP Le Bouclier	Gaétan Thibaudeau Hubert Côté (adjoint)	
Centre du Florès	Jean-Marie Thibault Robert Prud'homme (adjoint)	
Centre jeunesse des Laurentides	Hubert Côté Gaétan Thibaudeau (adjoint)	
La Résidence de Lachute	Rita Crisante	Dr Richard Farmini
CHSLD Vigi Deux-Montagnes	Marc Turgeon	Dre Marie-Josée Saine
CHSLD Villa Soleil inc.	Hélène Poirier	Dr Claude Clément
Pavillon Ste-Marie inc.	Hélène Poirier	
CHSLD Boisé Ste-Thérèse	Renée Laplace	Dre France Duquette

Table des matières

Mot du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services

Liste des sigles

Faits saillants 1

Introduction 3

Partie I Activités d'assistance, d'accompagnement, de soutien et de partenariat du bureau du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services 7

Rapport des plaintes examinées par le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services

Demandes d'aide, d'assistance, de consultation et d'intervention 15
Bilan des dossiers d'intervention 16
Bilan des dossiers de plainte 17

Partie II Rapport des plaintes examinées par les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services et les médecins examinateurs des établissements des Laurentides

Présentation 25
Bilan synthèse 28

Conclusion 33

Annexes

1. Définition de différents objets de plaintes

LISTE DES SIGLES

CHSGS	Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CLPQS	Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services
CLSC	Centre local de services communautaires
CPEJ	Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse
CRJDA	Centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation
CR	Centre de réadaptation
CRPAT	Centre de réadaptation pour personnes alcooliques et toxicomanes
CRPDI	Centre de réadaptation pour personnes ayant une déficience intellectuelle
CRPDP	Centre de réadaptation pour personnes ayant une déficience physique
CRPQS	Commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services
CVQS	Comité de vigilance et de la qualité des services
SIGPAQS	Système d'information de gestion des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services

Faits saillants

Voici, en capsule, les faits saillants du présent rapport :

L'Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides

- **95** plaintes en première instance ont été reçues par le CRPQS (une augmentation de 18 plaintes, soit 23 % par rapport à 2007-2008).
- **36** interventions (signalements) de la propre initiative du CRPQS ont été réalisées ou en cours de réalisation (une augmentation de 13 interventions, soit 57 % par rapport à 2007-2008.
- **91** plaintes en première instance ont été conclues par le CRPQS (une augmentation de 19 plaintes, soit 26 % par rapport à 2007-2008).
- Délai de traitement des plaintes à l'intérieur des 45 jours déterminés par la Loi de la santé et des services sociaux est passé 57% en 2007-2008 à 51 % en 2008-2009.
- **5** plaintes ont été portées à l'attention du Protecteur du citoyen en deuxième recours. Ses conclusions sont connues pour deux plaintes seulement et confirment les conclusions du CRPQS.

Faits saillants (suite)

Les établissements des Laurentides

- **657** plaintes en première instance ont été reçues (une diminution de 21 plaintes, soit de 3% par rapport à 2007-2008) :
  - **530** plaintes par les commissaires locaux,
  - **127** plaintes par les médecins examinateurs.

- **255** interventions (signalements) de la propre initiative du CLPQS ont été réalisées ou en cours d'examen (non capté par SIGPAQS).

- **678** plaintes en première instance ont été conclues, incluant les plaintes en voie de traitement au 1er avril 2009 (une diminution de 61 plaintes, soit de 9% par rapport à 2007-2008) :
  - **550** plaintes par les commissaires locaux,
  - **128** plaintes par les médecins examinateurs.

- Délai de traitement des plaintes par les CLPQS et médecins examinateurs à l'intérieur des 45 jours déterminés par la Loi de la santé et des services sociaux est passé de 54 % en 2006-2007 à 44 % en 2007-2008 à 57% en 2008-2009.

- **28** plaintes traitées par les CLPQS ont été portées à l'attention du Protecteur du citoyen en deuxième recours et **5** plaintes traitées par les médecins examinateurs ont été examinées en deuxième recours par les comités de révision selon les informations contenues dans les rapports annuels des établissements.

Introduction

Le territoire des Laurentides compte 16 établissements[1] du réseau de la santé et des services sociaux et chaque établissement doit avoir un commissaire local aux plaintes et à la qualité des services et un médecin examinateur, s'il y a lieu.

Le CRPQS, en plus de soutenir les CLPQS et de faire les liens entre eux et la direction qualité du ministère de la Santé et des Services sociaux, peut recevoir des plaintes et signalements à l'endroit de l'Agence de la santé et des services sociaux, des 154 organismes communautaires, des neuf entreprises ambulancières, des 146 résidences privées hébergeant 4964 personnes âgées et des résidences privées hébergeant des personnes vulnérables (toxicomanie, santé mentale et déficience intellectuelle) qui ne sont pas officiellement inventoriées.

La première partie de ce rapport fait état :

- des activités d'assistance, d'accompagnement, de soutien et de partenariat du bureau du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services ;
- d'une synthèse des activités du Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP) des Laurentides ;
- du rapport des plaintes examinées par le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services.

La deuxième partie expose le bilan de tous les rapports des plaintes examinées par les établissements publics, privés conventionnés et privés non conventionnés.

[1] Le nombre officiel est 15 puisque le Centre de réadaptation Le Bouclier dessert les régions Laurentides et Lanaudière et a son siège social dans la région de Lanaudière

PROCESSUS D'EXAMEN D'UNE PLAINTE POUR LES ÉTABLISSEMENTS ET LES ORGANISMES 1ER ET 2E RECOURS

Établissement	Services préhospitaliers d'urgence (entreprises ambulancières) Organismes communautaires Résidences agréées Résidences privées hébergeant des personnes âgées	Agence (en ce qui a trait à ses responsabilités)
↓	↓	↓
1er recours Établissement CLPQS Médecin examinateur*	1er recours Agence CRPQS	1er recours Agence CRPQS
↓	↓	↓
2e recours Protecteur du citoyen Comité de révision de l'établissement*	2e recours Protecteur du citoyen	2e recours Protecteur du citoyen

* Si concerne un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident.

****

Partie I

Activités d'assistance, d'accompagnement, de soutien et de partenariat

et

Rapport des plaintes examinées

par

le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services

Activités d'assistance, d'accompagnement, de soutien et de partenariat du bureau du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services

Les activités réalisées du 1er avril 2008 au 31 mars 2009 ont été importantes mais plus limitées en raison de l'augmentation du volume des plaintes et signalements. En voici un résumé :

Le nouveau régime d'examen des plaintes a connu une augmentation très significative passant de 48 plaintes et signalements en 2005-2006 à 131 en 2008-2009. Cette situation a pour effet d'exercer une pression constante sur les ressources dont disposent le bureau du CRPQS et a un impact certain tant sur le délai, les façons de faire que les activités de promotion, de soutien et de suivi des recommandations.

Le comité de vigilance et de la qualité des services (CVQS)

Le CVQS est un comité du conseil d'administration de l'Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides et veille à ce que l'Agence s'acquitte de ses responsabilités en matière de qualité des services et du respect des droits des usagers ou des autres utilisateurs des services. En 2008-2009, les membres du comité de vigilance et de la qualité des services étaient : monsieur Jean Poitras, président, madame Andrée Taylor, madame Micheline Velardo, monsieur Michel Lorange, directeur général adjoint et monsieur Jean Désy CRPQS. Le commissaire présente ses conclusions et recommandations à ce comité conformément à la loi. En 2008-2009, le CVQS s'est réuni à quatre reprises.

Chaque établissement des Laurentides a, en 2008-2009, un CVQS actif et un besoin de formation a été manifesté par plusieurs d'entre eux.

Rencontre de la Table régionale des commissaires aux plaintes et à la qualité des services des Laurentides

La Table régionale des commissaires aux plaintes et à la qualité des services des Laurentides s'est réunie à six reprises.

À ces rencontres a été également invitée la directrice du Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes des Laurentides, madame Julie Cyr.

Ces rencontres ont permis de faire circuler l'information et d'échanger sur les réalités des commissaires aux plaintes et à la qualité des services des Laurentides.

Les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services témoignent de l'importance de ces rencontres pour briser l'isolement que souvent ils vivent, compte-tenu de l'exclusivité de leur fonction, de l'apprentissage que ces rencontres leur procurent face à une fonction en développement et de l'harmonisation des pratiques dans la région et au Québec.

Système d'information sur la gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQS)

Tous les établissements publics ont présentement accès et utilisent cette application à l'exception des établissements privés non conventionnés pour qui la sécurité informatique n'est pas encore assurée puisqu'ils ne sont toujours pas reliés au Réseau de télécommunications sociosanitaire (RTSS).

La Table provinciale des commissaires régionaux aux plaintes et à la qualité des services participe, sous le leadership du ministère, à l'évolution de cet outil de reddition de comptes qui est en constante évolution et qui, malgré les constants changements de responsable et pilote, devrait donner de meilleurs résultats en 2009-2010.

Procédure d'intervention dans les résidences privées non-titulaires d'un permis du MSSS

Les signalements reçus à l'Agence à l'endroit des résidences hébergeant des clientèles vulnérables (toxicomanie, santé mentale, déficience intellectuelle) autres que personnes âgées continuent d'être examinés selon le *Cadre de référence* et la *Procédure d'intervention pour la protection des personnes âgées et des personnes vulnérables hébergées dans les ressources résidentielles privées non-titulaires d'un permis du MSSS*. Le nouveau cadre de référence du ministère a reconnu que sur une base morale, le CRPQS se devait d'intervenir dans ces résidences. Malgré les engagements du MSSS envers le Protecteur du citoyen de revoir la loi pour inclure ces résidences formellement dans le régime d'examen des plaintes, nous n'avons eu à ce jour aucune information sur le quand et le comment ces ajustements se feront.

Encore cette année, nous avons multiplié nos interventions tant auprès du ministère de la Santé et des Services sociaux et du Protecteur du citoyen pour faire évoluer ce dossier. Cependant, il semble que la volonté politique n'y est pas même si on nous répond qu'un projet de loi serait prêt à être présenté.

Engagement du commissaire régional au niveau provincial

Il nous est toujours apparu important d'être présent et actif au plan provincial tant pour influencer les orientations que de connaître et partager les meilleurs pratiques pour en faire bénéficier la région des Laurentides et plus spécifiquement, les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services.

Le CRPQS est toujours membre ;

- de la Table provinciale des CRPQS/MSSS ;
- de l'Association des responsables de la gestion des plaintes du Gouvernement du Québec (ARGP) et ;
- au plan national, du Groupe vigilance pour la prestation sécuritaire des soins qui conseille le ministre de la Santé et des Services sociaux en la matière.

Regroupement régional des comités des usagers

La mise en place des comités des usagers et des comités des résidents, en fonction d'un mandat précis accompagné d'un cadre de référence et de budgets significatifs dans plusieurs établissements, invite les gestionnaires de ces dossiers à se mobiliser et à se coordonner pour faire en sorte que ces nouvelles instances jouent leur rôle en regard du respect des droits des usagers et de leur satisfaction envers les services.

Le CRPQS a été invité par le regroupement régional à faire la promotion du régime d'examen des plaintes.

De plus, le président du comité de vigilance et de la qualité des services de l'Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides, monsieur Jean Poitras, assisté par le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services ont convié l'ensemble des établissements des Laurentides ; les comité de vigilance et de la qualité des services, les comités des usagers, et les comités des résidents à venir assister à un dîner conférence présenté par la Protectrice du citoyen, madame Raymonde St-Germain.

En 2008-2009, il a été décidé que le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services conserverait cette responsabilité. Toutefois, dû à l'augmentation du volume des plaintes et signalements, le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services n'a pu offrir qu'un soutien minimum au comité des usagers. Il a néanmoins participé au premier colloque du Regroupement provincial des comités des usagers et, à la demande des personnes ressources, a organisé une rencontre avec ces dernières.

Promotion du régime d'examen des plaintes et respect des droits

En 2007-2008, nous avons poursuivi mais diminué nos activités de promotion du régime d'examen des plaintes en collaboration avec madame Huguette Dumay, membre de l'organisme Prévoyance envers les aînés, et avec un policier de la Sûreté du Québec. La présentation du vidéo « Prévenir les abus envers les aînés » dans les communautés des Laurentides et dans les centres privés pour personnes âgées ont suscité beaucoup d'intérêt.

En octobre 2008, le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services a été conférencier au colloque à Mont-Tremblant de l'organisme Prévoyance envers les aînés.

En 2008-2009, nous avons diffusé aux résidences privées les affiches et les dépliants conçues par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP) des Laurentides

Une très belle collaboration se poursuit entre le CAAP Laurentides et les commissaires aux plaintes et à la qualité des services. D'ailleurs, la directrice du CAAP des Laurentides est invitée à chacune des rencontres de la Table régionale des commissaires aux plaintes et à la qualité des services ainsi qu'aux sessions de formation.

En 2008-2009, la Table régionale des commissaires aux plaintes et à la qualité des services a fait une appréciation des rôles et mandats du Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP) des Laurentides et des commissaires aux plaintes et à la qualité des services. Le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services et deux commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services ont été mandatés pour créer un comité de concertation pour l'harmonisation des pratiques entre ces deux fonctions. À ce jour, les travaux sont très positifs.

Nous vous présentons ci-dessous un extrait intégral des documents que le CAAP des Laurentides nous a fait parvenir :

Le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes des Laurentides (CAAP-Laurentides) est fier de pouvoir compter sur la collaboration des commissaires aux plaintes et à la qualité des services (CPQS) dans le règlement de divers dossiers de plaintes. Un comité de concertation a été mis sur place de façon à harmoniser les procédures du CAAP-Laurentides et des CPQS pour ainsi améliorer leur partenariat et satisfaire les usagers plus efficacement. Ce comité

est formé de trois commissaires, de deux administrateurs et de la direction générale du CAAP-Laurentides. Une collaboration qui permet des discussions franches et une grande ouverture d'esprit.

Voici les informations recueillies dans le rapport d'activités 2008-2009 du CAAP-Laurentides sur ses activités régionales :

Activités régionales

Les services aux usagers

Dans le but d'améliorer la gestion des données des usagers, la FCAAP a implanté un nouveau logiciel nommé « Mantor ». Pour l'année 2008-2009, le CAAP-Laurentides a utilisé deux logiciels soit « Cupidon » et « Mantor ». Considérant qu'il s'agit d'une année de transition, les données de l'année 2009-2010 représenteront davantage les données réelles du CAAP-Laurentides.

Vous trouverez cependant des données comparables pour les années 2006-2007 et 2007-2008.

Le profil de l'appelant

L'appelant est un terme générique qui englobe l'usager, son représentant ou son assistant. Selon l'article 12 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, le représentant a un lien légal avec l'usager. Il peut s'agir du titulaire de l'autorité parentale ou du tuteur d'un mineur, du curateur, du tuteur, du mandataire, du conjoint ou d'un parent proche d'un usager majeur inapte. D'autre part, l'article 11 de la même loi précise qu'un usager a le droit d'être assisté par une personne de son choix.

	CAAP-Laurentides		
	2006-2007	**2007-2008**	**2008-2009**
Assistant	73 (22 %)	109 (22 %)	96 (19 %)
Représentant	79 (24 %)	113 (23 %)	166 (33 %)
Usager	182 (54 %)	263 (55 %)	236 (48 %)
Total	**335**	**485**	**498**
Français	327 (98 %)	468 (96 %)	465 (93 %)
Anglais	8 (2 %)	17 (4 %)	33 (7 %)
Total	**335**	**485**	**498**
Féminin	177 (53 %)	263 (54 %)	294 (59 %)
Masculin	158 (47 %)	222 (46 %)	204 (41 %)
Total	**335**	**485**	**498**
Moins de 17 ans	71 (21 %)	96 (20 %)	120 (25 %)
18 à 34 ans	37 (11 %)	52 (11 %)	52 (10 %)
35 à 54 ans	65 (19 %)	115 (24 %)	122 (24 %)
55 à 69 ans	72 (21 %)	87 (18 %)	88 (18 %)
70 ans et plus	90 (27 %)	135 (28 %)	116 (23 %)
Total	**335**	**485**	**498**

Les sources de référence des appelants

La promotion et les références des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services sont des données qui se complètent. Considérant que le CAAP-Laurentides distribue ses dépliants seulement par l'entremise des commissaires, nous devons considérer l'apport de ceux-ci dans la promotion de nos services.

	CAAP-Laurentides		
	2006-2007	**2007-2008**	**2008-2009**
Source de référence des appelants			
MSSS	5 (2 %)	3 (1 %)	1 (0 %)
Protecteur du citoyen (des usagers)	13 (4 %)	23 (5 %)	31 (6 %)
Promotion des CAAP	34 (12 %)	79 (16 %)	**89 (18 %)**
Commissaires locux	28 (10 %)	39 (8 %)	**31 (6 %)**
Commissaire régional	6 (2 %)	21 (4 %)	26 (5 %)
Comités des usagers	7 (2 %)	10 (2 %)	13 (3 %)
Professionnels du réseau de la santé	101 (35 %)	130 (27 %)	74 (15 %)
Autres institutions	16 (6 %)	40 (8 %)	30 (6 %)
Organismes et associations communautaires	26 (9 %)	44 (9 %)	50 (10 %)
Milieux naturels	36 (12 %)	75 (15 %)	63 (13 %)
Référés par un autre CAAP	5 (2 %)	7 (1 %)	6 (1 %)
Les usagers ont déjà reçu un service de l'organisme	6 (2 %)	15 (3 %)	23 (5 %)
Députés	-	-	6 (1 %)
Représentants/Assistants	-	-	45 (9 %)
Non disponibles	2 (1 %)	6 (1 %)	8 (2 %)
Autres	-	-	2 (0 %)
Total	**285**	**485**	**498**

La nature des services rendus

Notre mandat est d'assister et d'accompagner les usagers dans leur démarche de plainte. Cependant, nous recevons des appels qui ne relèvent pas du régime. Les gens sont alors dirigés aux organismes ou aux professionnels qui en ont les compétences. Ce service se nomme : ***« Information et référence ».***

Le support et conseil : *Il est important pour les usagers de faire des demandes de services aux bons établissements et de la bonne façon. Les statistiques actuelles ne nous donnent pas de données précises, mais nous constatons que certains dossiers se sont conclus à la satisfaction des usagers sans qu'aucune plainte ne*

soit déposée à l'établissement. Nous pourrions définir ce service comme étant de l'assistance et de l'accompagnement sans le dépôt d'une plainte.

***La démarche de plainte** implique la rédaction d'une ou de plusieurs lettres de plaintes et les suivis. Nous offrons également un service d'accompagnement aux usagers qui le demandent.*

	CAAP-Laurentides		
	2006-2007	**2007-2008**	**2008-2009**
Information et référence	*15 (4 %)*	*45 (7 %)*	*43 (4 %)*
Support et conseil	*221 (66 %)*	*419 (65 %)*	*599 (62 %)*
Démarche de plainte	*101 (30 %)*	*189 (28 %)*	*322 (34 %)*
Total	***337***	***648***	***964***

Les établissements et organismes visés par les plaintes

Il est important de noter que les établissements visés par les plaintes incluent aussi les établissements hors-région.

	CAAP-Laurentides		
	2006-2007	**2007-2008**	**2008-2009**
Centres hospitaliers	*40 (40 %)*	*77 (42 %)*	*106 (34 %)*
Centres d'hébergement et de soins de longue durée	*6 (6 %)*	*10 (5 %)*	*20 (6 %)*
Centres locaux de services communautaires	*17 (17 %)*	*21 (11 %)*	*43 (13 %)*
Centres de réadaptation	*6 (6 %)*	*13 (7 %)*	*37 (11 %)*
Centre jeunesse	*15 (15 %)*	*17 (9 %)*	*34 (11 %)*
Agence régionale	*1 (1 %)*	*1 (1 %)*	*0 (0 %)*
Organismes communautaires	*4 (4 %)*	*13 (7 %)*	*27 (8 %)*
Ressources intermédiaires	*6 (6 %)*	*1 (1 %)*	*1 (0 %)*
Ressources de type familial	*0 (0 %)*	*2 (1 %)*	*3 (1 %)*
Services pré-hospitalier d'urgence	*1 (1 %)*	*6 (3 %)*	*6 (2 %)*
Résidences privées	-	-	*9 (3 %)*
Autre(s) (Collège des médecins)	*4 (4 %)*	*23 (13 %)*	*36 (11 %)*
Total	***101***	***189***	***322***

Les plaintes traitées par les différentes instances

Cette année 28% des plaintes ont été traitées en deuxième instance par le Protecteur du citoyen.

	CAAP-Laurentides		
	2006-2007	2007-2008	2008-2009
Première instance	**77 (75 %)**	**136 (74 %)**	**221 (69 %)**
Commissaire local	63 (62 %)	103 (56 %)	182 (57 %)
Commissaire régional	7 (7 %)	17 (9 %)	24 (7 %)
Médecin examinateur	7 (7 %)	15 (8 %)	15 (5 %)
Deuxième instance	**24 (24 %)**	**46 (25 %)**	**101 (31 %)**
Protecteur du citoyen	22 (22 %)	39 (21 %)	90 (28 %)
Comités de révision (plainte concernant un médecin)	2 (2 %)	7 (4 %)	10 (3 %)
CMDP (plainte concernant un médecin)	-	-	1 (0 %)
Autres		3 (2 %)	-
Total :	**101**	**182**	**322**

Demandes d'aide et d'assistance, de consultation et d'intervention

Demandes d'aide et d'assistance

Ce volet comprend toute demande de la population, du réseau, des partenaires ou des usagers pour les accompagner vers la bonne ressource, les aider à clarifier et formuler leurs besoins et faciliter leur accès.

En 2008-2009, plus de 130 personnes ont fait appel au bureau du CRPQS et ont reçu une information pertinente ou ont été dirigées, dans plusieurs cas, vers le commissaire local à la qualité des services de l'établissement concerné ou à une autre instance pouvant répondre à leur demande.

Aussi, afin d'améliorer l'accessibilité à un médecin en cabinet privé, les centres de santé et de services sociaux ont désigné une personne ressource à qui toute personne à la recherche d'un médecin de famille doit être dirigée dans un premier temps, avant d'être redirigée, dans un deuxième temps, si nécessaire, au commissaire local à la qualité des services.

Demandes de consultation

L'expertise du commissaire régional à la qualité des services et de son assistante est fréquemment sollicitée par le personnel de l'Agence, les commissaires locaux des établissements, le Protecteur du citoyen, ainsi que les autres ministères sur toute question d'ordre procédural ou légal.

En 2008-2009, aussi bien les commissaires locaux, le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes que des intervenants du réseau ont fait appel au commissaire régional à plus de 40 reprises pour des situations complexes.

Signalements et interventions de sa propre initiative

Le commissaire régional à la qualité des services a eu à utiliser son pouvoir d'initiative à l'occasion de 36 signalements qui ont été faits par une autre personne qu'un usager ou un proche appelé un tiers, les informations portées à son attention pouvant mettre en cause la qualité des services reçus par les usagers.

On retrouve aussi ce type de demande concernant les personnes vulnérables hébergées dans les résidences privées non-titulaires d'un permis du ministère de la Santé et des Services sociaux. La section « Signalements concernant les résidences privées non-titulaires d'un permis du MSSS » fait état des activités reliées à ce secteur.

Malheureusement, notre système d'information (SIGPAQS) ne nous permet pas à ce jour de subdiviser l'information en objet de signalement, délai, mission et organisme.

Bilan des dossiers d'intervention

Au cours de l'exercice 2008-2009, 36 dossiers d'intervention ont été examinés ou sont en cours d'examen.

Bilan des dossiers d'intervention

	Total
Agence	**0**
Organismes communautaires	**9**
Résidences privées pour personnes âgées	**20**
Services préhospitaliers d'urgence	**7**
Résidences privées pour personnes vulnérables	**0**
TOTAL	**36**

N.B. Le SIGPAQS ne nous permet pas à ce jour d'identifier où en est rendu l'examen de l'intervention dans le processus.

Bilan des dossiers de plainte

Toute personne physique qui requiert ou utilise des services ou son représentant peut porter plainte. Au cours de l'exercice 2008-2009, 104 dossiers de plaintes ont été examinés. Sur ces 104 dossiers, neuf étaient en voie de traitement au début de l'exercice, 95 ont été reçus durant l'exercice et 91 ont été conclus. À la fin de l'exercice, 11 plaintes étaient toujours en traitement.

Tableau 1
Bilan des dossiers de plainte

	Plaintes en voie de traitement au 01-04-2008	Plaintes reçues durant l'exercice	Total	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement au 31-03-2009
Agence	0	0	0	0	0
Organismes communautaires	3	21	24	22	2
Résidence privée agréée	0	0	0	0	0
Résidence privée pour personnes âgées	2	33	35	30	5
Services préhospitaliers d'urgence	4	41	45	39	6
TOTAL	9	95	104	91	13

Les tableaux deux à cinq énumèrent les objets des plaintes de différentes provenances dont le traitement a été complété.

Tableau 2
Répartition des objets de plainte à l'égard des organismes communautaires

Niveau de traitement Catégories d'objets	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé/interrompu	Traitement complété		Total	
				Sans mesure identifiée	Avec mesures identifiées	Nombre	%
Accessibilité				1		1	3
Soins et services dispensés				1	5	6	15
Relations interpersonnelles		1	2	4	10	17	44
Organisation du milieu et ressources matérielles		1		1	11	13	33
Aspect financier				2		2	5
Droits particuliers							
Total	**0**	**2**	**2**	**9**	**26**	**39**	100

À la suite de l'examen de 39 objets de plainte à l'endroit des organismes communautaires, 26 mesures correctives ont été identifiées et ont permis :

- d'adapter les services pour répondre aux besoins des usagers
- d'améliorer les communications entre intervenants et usagers

Tableau 3
Répartition des objets de plainte à l'égard de l'Agence

Niveau de traitement Catégories d'objets	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé/ interrompu	Traitement complété		Total	
				Sans mesure identifiée	Avec mesures identifiées	Nombre	%
Accessibilité et continuité							
Soins et services dispensés							
Relations interpersonnelles							
Organisation du milieu et ressources matérielles							
Aspect financier							
Droits particuliers							
Total	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	0

Tableau 4
Répartition des objets de plainte à l'égard des résidences privées pour personnes âgées

Niveau de traitement / Catégories d'objets	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé/ interrompu	Traitement complété		Total	
				Sans mesure identifiée	Avec mesures identifiées	Nombre	%
Accessibilité et continuité				1	2	3	4
Soins et services dispensés		2		11	4	17	22
Relations interpersonnelles				11	4	15	20
Organisation du milieu et ressources matérielles				16	24	40	53
Aspect financier				1		1	1
Droits particuliers							
Total		2		40	34	76	100

À la suite de l'examen de 76 objets de plaintes à l'endroit des résidences privées pour personnes âgées, 34 mesures correctives ont été identifiées et ont permis :

- d'adapter les services pour répondre aux besoins des résidents ;
- d'améliorer les communications entre intervenants et usagers ;
- d'ajuster les techniques de travail ou l'utilisation de matériel pour le bien-être des résidents.

Tableau 5
Répartition des objets de plainte à l'égard des services préhospitaliers d'urgence

Niveau de traitement / Catégories d'objets	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé/ interrompu	Traitement complété		Total	
				Sans mesure identifiée	Avec mesures identifiées		
Accessibilité et continuité		1	1	7	9	18	38
Soins et services dispensés		1		3	1	5	11
Relations interpersonnelles		3		6	1	10	21
Organisation du milieu et ressources matérielles							
Autres		1				1	2
Aspect financier		2		11		13	28
Droits particuliers							
Total		8	1	27	11	47	100

Cette année, les objets de plainte reliés au long délai pour l'arrivée de l'ambulance (18) et les objets reliés à l'aspect financier (13) sont, en majorité, suivis par les relations interpersonnelles (10) et la qualité des soins et des services dispensés (5).

À la suite de l'examen de 47 objets de plainte à l'endroit des services préhospitaliers d'urgence (transport ambulancier), 11 mesures correctives ont été identifiées et ont permis :

- d'encadrer, de former, de sensibiliser et d'informer des intervenants ;
- d'améliorer les communications.

Les plaintes ont été portées verbalement à l'attention du CRPQS de l'Agence des Laurentides dans 76 % des cas.

Tableau 6
Mode de dépôt des dossiers de plainte

Mode de dépôt	Organismes communautaires	Agence	Ressources pour personnes âgées	Résidences agréées	Services préhospitaliers d'urgence	TOTAL
Verbalement	19		28		29	76
Par écrit	2		5		12	16
TOTAL :	**21**		**33**		**41**	**95**

Le tableau 7 nous indique que dans 54 % des cas, l'usager lui-même a porté plainte. Dans les autres cas, l'usager a été représenté par son conjoint, un proche parent ou un tiers.

Tableau 7
L'auteur de la plainte

Auteur de la plainte/nature de l'intérêt	Organismes communautaires	Agence	Ressources pour personnes âgées	Résidences agréées	Services préhospitaliers d'urgence	TOTAL
Usager	19		12		20	51
Représentant	2		21		21	44
TOTAL :	**21**		**33**		**41**	**95**

Tableau 8
Délai de traitement des dossiers de plainte traités par l'Agence

Délai de traitement	Organismes communautaires	Agence	Résidences pour personnes âgées	Résidences agréées	Services préhospitaliers d'urgence	TOTAL	%
Un jour			3		2	5	5
De 2 à 7 jours	1		5		2	8	9
De 8 à 30 jours	1		3		10	14	15
De 31 à 45 jours	5		4		11	20	22
De 46 à 60 jours	8		10		5	23	25
De 61 à 90 jours	5		2		8	15	16
De 91 à 180 jours	2		3		1	6	7
181 jours et plus							
TOTAL :	**22**		**30**		**39**	**91**	**100**

Selon la loi, le délai de traitement d'une plainte est de 45 jours.

Le dépassement du délai est dû, en partie, à la complexité des objets de plaintes qui demande de nombreuses vérifications tant d'ordre administratif que légal et de plus en plus à la surcharge de travail.

Nous remarquons cette année une détérioration des délais. Dans 51 % des cas, les plaintes ont été examinées en respectant le délai de 45 jours comparativement à 57% l'an dernier.

Le dépassement des délais s'explique aussi en partie par le fait que la grande majorité des plaintes concerne une entreprise ou un organisme extérieur à l'Agence. Cette situation fait en sorte que le délai d'examen d'une plainte est plus long, vu le nombre de démarches qui doivent être effectuées auprès des personnes concernées, soit les responsables de l'entreprise ou de l'organisme (présidence, direction), les employés, etc. Par ailleurs, le commissaire régional s'assure que ce processus est toujours effectué avec respect et diplomatie.

Il faut noter que la majorité des personnes plaignantes ont été informées du dépassement des délais, l'ont accepté et ont été étroitement associées à chacune des étapes du processus de traitement de leur plainte.

Plaintes deuxième recours au Protecteur du citoyen

Durant la présente période, cinq plaintes ont été portées en deuxième recours à l'attention du Protecteur du citoyen. Ses conclusions sont connues pour deux plaintes seulement et confirment les conclusions du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services.

****

Partie II

Rapport des plaintes examinées

par les

commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services et les médecins examinateurs des établissements des Laurentides

Présentation

Le présent chapitre sur l'application de la procédure d'examen des plaintes dans les établissements des Laurentides comporte deux volets :

- le premier présente les résultats consolidés de tous les rapports transmis à l'Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides directement par le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services tant au niveau des plaintes que des interventions (signalements). À ce jour, le système d'information (SIGPAQS) ne peut présenter l'ensemble de ces données, mais elle nous semble plus complètes pour le lecteur ;

- le deuxième expose les résultats selon les missions d'établissement à partir de SIGPAQS. Les chiffres ne seront pas exactement les mêmes, mais vous pourrez y déceler certaines tendances.

Pour cette partie, l'Agence devrait, à notre avis, jouer un rôle d'analyse plus qualitatif que quantitatif. Le projet de loi 83 sanctionné en novembre 2005 précise à cet effet que : *Tout conseil d'administration d'un établissement doit transmettre à l'Agence [...] un rapport sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers de même que le respect de leurs droits.*

Pour l'année 2008-2009, tous les établissements de la région des Laurentides ont complété et transmis à l'Agence des Laurentides leur rapport sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services, et ce, pour chacune des missions suivantes :

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT	MISSION
Centre de santé et de services sociaux d'Antoine-Labelle	➢ CHSGS ➢ CLSC ➢ CHSLD ➢ CRPDI
Centre de santé et de services sociaux d'Argenteuil	➢ CHSGS ➢ CLSC ➢ CHSLD
Centre de santé et de services sociaux du Lac-des-Deux-Montagnes	➢ CHSGS ➢ CLSC ➢ CHSLD
Centre de santé et de services sociaux des Pays-d'en-Haut	➢ CLSC ➢ CHSLD
Centre de santé et de services sociaux de Saint-Jérôme	➢ CHSGS ➢ CLSC ➢ CHSLD
Centre de santé et de services sociaux des Sommets	➢ CHSGS ➢ CLSC ➢ CHSLD
Centre de santé et de services sociaux de Thérèse-De Blainville	➢ CLSC ➢ CHSLD
Centre jeunesse des Laurentides	➢ CPEJ ➢ CRJDA
Centre André-Boudreau	➢ CRPAT
Centre du Florès	➢ CRPDI
Pavillon Ste-Marie	➢ CRPDI privé conventionné
CRDP Le Bouclier	➢ CRPDP
Résidence de Lachute *	➢ CHSLD
CHSLD Vigi Deux-Montagnes	➢ CHSLD privé conventionné
CHSLD Villa Soleil	➢ CHSLD privé conventionné
CHSLD Boisé Ste-Thérèse inc. *	➢ CHSLD privé non conventionné

* Établissement n'utilisant pas le système d'information SIGPAQS

Compilation des plaintes et interventions par établissement

Nom de l'établissement	Mission	Nombre de plaintes et interventions (signalements) reçues			Grand total
		commissaires locaux		médecins examinateurs	
		plaintes	interventions	plaintes	
CSSS d'Antoine-Labelle	CHSGS	20	19	13	52
	CLSC	4	4	0	8
	CHSLD	3	4	2	9
	CRPDI	0	2	0	0
	Total	**27**	**27**	**15**	**69**
CSSS d'Argenteuil	CHSGS	26	0	15	41
	CLSC	2	0	0	2
	CHSLD	5	0	1	6
	Total	**33**	**0**	**16**	**49**
CSSS du Lac-des-Deux-Montagnes	CHSGS	65	102	23	190
	CLSC	4	11	1	16
	CHSLD	6+1 RI	5 + 1 RI	0	11 + 2 RI
	Total	**76**	**119**	**24**	**219**
CSSS des Pays-d'en-Haut	CLSC	6	0	0	6
	CHSLD	0	0	0	0
	Total	**6**	**0**	**0**	**6**
CSSS de Saint-Jérôme	CHSGS	132	61	45	238
	CLSC	9	4	1	14
	CHSLD	1	2	0	3
	Total	**142**	**67**	**46**	**255**
CSSS des Sommets	CHSGS	24	11	26	61
	CLSC	2	1	0	3
	CHSLD	9	6	2	17
	Total	**35**	**18**	**28**	**81**
CSSS de Thérèse-De Blainville	CLSC	53	0	0	53
	CHSLD	22	2	0	24
	Total	**75**	**2**	**0**	**77**
Centre jeunesse des Laurentides	CPEJ	79	19	0	98
	CRJDA	11	1	0	12
	Total	**90**	**20**	**0**	**110**
Centre André Boudreau	CRPAT	**4**	**2**	**0**	**6**
Centre du Florès	CRPDI	**19**	**0**	**0**	**19**
Pavillon Ste-Marie	CRPDI	**0**	**0**	**0**	**0**
CRDP Le Bouclier	CRPDP	**16**	**0**	**0**	**16**
Résidence de Lachute	CHSLD	**0**	**0**	**0**	**0**
CHSLD Vigi Deux-Montagnes	CHSLD	**1**	**Non compilé pour l'exercice**	**0**	**1**
CHSLD Villa Soleil	CHSLD	**3**	**0**	**0**	**3**
CHSLD Boisée Ste-Thérèse inc.	CHSLD	**0**	**0**	**0**	**0**
Total		**527**	**255**	**129**	**911**
Écart avec SIGPAQS		**(3)**		**2**	

******

Bilan synthèse

La présente partie du rapport fait état des plaintes reçues et examinées par les commissaires locaux à la qualité des services et par les médecins examinateurs de la région des Laurentides pour 2008-2009, soit 657 plaintes reçues et 678 plaintes conclues.

Les écarts minimes s'expliquent du fait que les interventions (signalements) ne sont pas comptabilisées dans SIGPAQS et que tous n'utilisent pas ce système d'information.

Tableau 9
Bilan global des dossiers de plainte pour l'ensemble des établissements

	Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	Total	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice
Commissaire local	86	530	616	550	66
Médecin examinateur	25	127	152	128	24
Total	111	657	768	678	90

Durant le présent exercice, nous remarquons les différences suivantes comparativement à l'an passé :

- les commissaires locaux ont reçu 19 plaintes de moins et conclu 61 plaintes de moins ;
- les médecins examinateurs ont reçu 2 plaintes de moins et conclu le même nombre de plaintes.

Tableau 10
Mode de dépôt des dossiers de plainte conclus

Mode de dépôt	Commissaire local		Médecin examinateur		Total	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Verbalement	179	*67*	45	*35*	224	*33*
Par écrit	371	*33*	83	*65*	454	*67*
Total	550	*100*	128	*100*	678	*100*

Le mode écrit est le plus souvent utilisé pour le dépôt des plaintes, soit dans 67 % des cas.

Tableau 11
L'auteur de la plainte

Auteur de la plainte et nature de l'intérêt	Commissaire local à la qualité des services		Médecin examinateur		Total	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Usager	255	45	75	58	**330**	*47*
Représentant	300	53	45	35	**345**	*50*
Tiers :	10	2	10	8	**20**	*3*
ex-employé	1		0			
professionnel	0		2			
chef de département	0		2			
autre	9		6			
Total	**565**	100	**130**	100	**695**	*100*

Dans 47 % des cas, les usagers ont déposé eux-mêmes leur plainte et dans 50 % des cas, les plaignants ont été représentés dans leurs démarches.

Soulignons qu'un représentant est une personne qui agit en lieu et place de l'usager mineur ou de la personne inapte à consentir pour elle-même. Par exemple : le titulaire de l'autorité parentale, le tuteur au mineur, le mandataire, le curateur privé, le curateur public, le conjoint ou un proche parent.

D'autre part, un assistant est la personne qui assiste et qui accompagne sur demande, l'usager ou le représentant désirant porter plainte auprès de l'établissement, de l'Agence ou du Protecteur du citoyen. Par exemple : le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes, l'organisme communautaire désigné en santé mentale, le comité des usagers, etc.

Tableau 12
Délai de traitement des dossiers de plainte conclus

Délai de traitement	Commissaire local à la qualité des services		Médecin examinateur		Total	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Un jour	28	5	5	4	33	5
de 2 à 7 jours	54	10	2	2	56	8
de 8 à 30 jours	133	24	19	15	152	22
de 31 à 45 jours	121	22	27	21	148	22
de 46 à 60 jours	60	11	23	18	83	12
de 61 à 90 jours	72	13	20	16	92	14
de 91 à 180 jours	63	11	27	21	90	13
181 jours et plus	19	3	5	4	24	4
Total	**550**	*100*	**128**	*100*	**678**	*100*

Le délai de 45 jours a été respecté dans 61 % des cas par les commissaires locaux et 42 % par les médecins examinateurs. Pour un total de 57% pour l'ensemble des établissements.

Tableau 13
Répartition des objets de plainte [2] examinés par les commissaires locaux selon leur niveau de traitement

Niveau de traitement / Catégories d'objets	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé/ interrompu	Traitement complété		Total	
				Sans mesure identifiée	Avec Mesures identifiées	Nombre	%
Accessibilité	6	9	4	102	40	161	21
Soins et services dispensés	8	12	9	123	100	252	33
Relations interpersonnelles	6	8	4	59	72	149	20
Organisation du milieu et ressources matérielles		2		27	37	66	9
Aspect financier	2	1	4	53	22	82	11
Droits particuliers	4	2		14	19	39	5
Autres objets			2		2	4	1
Total :	**26**	**34**	**23**	**378**	**292**	**753**	*100*

L'ensemble des 550 dossiers de plaintes traités par les commissaires locaux, toutes missions confondues, comprend 753 objets de plainte. Il faut rappeler qu'un dossier peut comporter plusieurs objets de plaintes.

[2] Voir l'annexe 1 : Définition des différents objets de plainte

Seulement 3 % des objets de plaintes ont été rejetés sur examen sommaire, abandonnés ou ont abouti à un refus ou une interruption de traitement.

Les soins et services dispensés (33%), l'accessibilité (21%) et les relations interpersonnelles (20%) sont les principaux objets de plaintes portés à l'attention des CLPQS.

Tableau 14
Répartition des objets de plaintes examinés par les médecins examinateurs selon leur niveau de traitement

Niveau de traitement / Catégories d'objets	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé/ interrompu	Traitement complété		Total	
				Sans mesure identifiée	Avec mesures identifiées	Nombre	%
Accessibilité		1		2	3	6	*4*
Soins et services dispensés	4	10	2	46	19	81	*52*
Relations interpersonnelles	6	7		35	14	62	*39*
Organisation du milieu et ressources matérielles					1	1	*1*
Aspect financier				1		1	*1*
Droits particuliers		1		1	4	6	*4*
Autres objets							
Total :	**10**	**19**	**2**	**85**	**41**	**157**	*100*

L'ensemble des 128 dossiers de plaintes traitées par les médecins examinateurs, toutes missions confondues, comprend 157 objets de plainte.

Les soins et services dispensés (52%) et les relations interpersonnelles (39%) sont les principaux objets de plainte portés à l'attention des médecins examinateurs.

Le tableau qui suit représente le nombre de plaintes portées, en deuxième recours, à la connaissance du Protecteur du citoyen ou au comité de révision, selon les rapports de plaintes qui nous ont été soumis par les établissements.

Nom de l'établissement	Mission	Nombre de plaintes portées en deuxième recours	
		commissaire local	médecin examinateur
CSSS d'Antoine-Labelle	➢ CHSGS ➢ CLSC ➢ CHSLD ➢ CRPDI	1	
CSSS d'Argenteuil	➢ CHSGS ➢ CLSC ➢ CHSLD		
CSSS du Lac-des-Deux-Montagnes	➢ CHSGS ➢ CLSC ➢ CHSLD	2 1	2
CSSS des Pays-d'en-Haut	➢ CLSC ➢ CHSLD		
CSSS de Saint-Jérôme	➢ CHSGS ➢ CLSC ➢ CHSLD	11	3
CSSS des Sommets	➢ CHSGS ➢ CLSC ➢ CHSLD	1	
CSSS de Thérèse-De Blainville	➢ CLSC ➢ CHSLD	2 2	
Centre jeunesse des Laurentides	➢ CPEJ ➢ CRJDA	4 1	
Centre André-Boudreau	➢ CRPAT		
Centre du Florès	➢ CRPDI	2	
Pavillon Ste-Marie	➢ CRPDI		
CRDP Le Bouclier	➢ CRPDP	1	
Résidence de Lachute	➢ CHSLD		
CHSLD Vigi Deux-Montagnes	➢ CHSLD		
CHSLD Villa Soleil	➢ CHSLD		
CHSLD Boisé Ste-Thérèse inc.	➢ CHSLD		
Total		**28**	**5**

****

Conclusion

Ce rapport sur le régime d'examen des plaintes en matière de santé et de services sociaux indique une augmentation des plaintes et des signalements traités par le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services de l'Agence de santé et des services sociaux des Laurentide. On observe aussi une légère diminution des plaintes traitées par les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services des établissements. Rappelons qu'il n'y a pas d'équation systématique dans ce domaine entre la quantité des plaintes et la qualité du service et qu'il y a peu de promotion du nouveau régime auprès de la population.

D'ailleurs, une enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec réalisée par l'ISQ en 2006-2007 démontre que « sept usagers des services de santé sur dix ne savent pas comment porter plainte ».

Le but ultime des importants changements connus au cours des dernières années visent l'amélioration de la qualité des services. Nous espérons que ces changements seront suffisamment profonds, globaux et en continuité et permettront à tous d'avoir une vision commune qui nous mobilisera pour le mieux-être de la population et de l'usager. Cependant, nous tenons à souligner de nouveau la fragilité du régime d'examen des plaintes en raison du statut et des nombreux changements des commissaires aux plaintes et à la qualité des services, ainsi que le faible pourcentage du respect des délais du traitement des plaintes.

Notre expérience démontre, sans minimiser l'importance des changements structuraux et de la qualité du commissaire aux plaintes et à la qualité des services, comment la qualité du régime d'examen des plaintes repose sur la volonté des directions générales des établissements, de l'Agence de la santé et des services sociaux et du ministre de la Santé et des Services sociaux.

****

ANNEXE 1

DÉFINITION DE DIFFÉRENTS OBJETS DE PLAINTES

DÉFINITION DE DIFFÉRENTS OBJETS DE PLAINTES

Accessibilité et continuité

- Concerne les modalités des mécanismes d'accès ;
- Concerne l'accès au bon service, au moment opportun et dispensé aussi longtemps que le nécessite l'état de l'usager.

Soins et services dispensés

- Concerne l'application des connaissances, du « savoir-faire » et des normes de pratique des intervenants ;
- Concerne l'organisation et le fonctionnement général des soins et des services qui affectent la qualité des services.

Relations interpersonnelles

- Concerne l'intervenant, la relation d'aide qu'il a avec l'usager, l'assistance et le soutien qu'il lui porte,
  - — fait appel aux notions de respect, d'empathie et de responsabilisation.

Organisation du milieu et des ressources matérielles

- Concerne l'environnement matériel, physique et humain au sein duquel le service est donné et qui influe sur sa qualité :
  - mixité des clientèles ;
  - hygiène et salubrité ;
  - propreté des lieux ;
  - sécurité et protection.

Aspect financier

- Concerne la contribution financière des usagers à certains services selon les normes prévues par la loi :
  - compte d'hôpital ;
  - compte d'ambulance ;
  - contribution au placement ;
  - aide matérielle et financière (maintien à domicile, répit-dépannage, etc.).

Droits particuliers

- Concerne l'obligation d'informer adéquatement les usagers :
  - sur leur état de santé ;
  - sur les services offerts ;
  - sur les droits, recours et obligations.

- Concerne le droit des usagers :
  - de consentir aux soins ;
  - de porter plainte ;
  - de participer à toutes décisions le concernant sur son état de santé et de bien-être.

****